



# مجله

## علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان (فصلنامه)

شماره استاندارد ارد بین المللی ۴۷۶۵ - ۱۵۶۲

بهار ۱۳۹۰، دوره ۱۳، شماره ۱ (پی در پی ۳۷)

- دکتر محمدرضا شهرکی، دکتر حمیده میرشکاری و همکاران
- دکتر جینا خیاط زاده، دکتر محمد افشار و همکاران
- دکتر مریم طهرانی پور، بی بی زهرا جوادموسی و همکاران
- الهه توتونچی، محمدعلی جوانشیر و همکاران
- دکتر محمدحسین تقدیسی، محبوبه بهانی و همکاران
- دکتر سیاوش وزیری، صدیقه خزاعی و همکاران
- دکتر سیما صدیقی، دکتر سمیه سدنی و همکاران
- دکتر مهری غفوریان بروجردی، دکتر کبری اسماعیل ونیدی و همکاران
- صادق محمدی ازنی، دکتر یاور رائی و همکاران
- احسان احمدپور، مرحوم دکتر عبدالصمد مظلومی گاوغانی و همکاران
- دکتر محمدرضا غفاری، دکتر هرمز ابرملو و همکار
- دکتر حمیدرضا توکلی، دکتر عباسعلی ایمانی فولادی
- دکتر افشین امینی، دکتر محسن سوای
- مرحوم دکتر عبدالصمد مظلومی گاوغانی، ناصر ملکی راواسان و همکار
- زهره سادات، فرزانه صابری و همکاران
- علی اکبر عبداللہی، سیدعابدین حسینی و همکاران
- دکتر رامین تاجبخش، دکتر محمد دهقان و همکاران
- دکتر مهراکیز راوریان، دکتر محمد هادی صادقیان و همکاران
- دکتر تقی امیریانی، دکتر سیما بشارت و همکاران
- دکتر ایرج ملکی، دکتر غلامعلی گدازنده
- فرهاد شکرانه، علیرضا امان اللہی

- ☐ اثر کلرور روی خوراکی بر میزان گلوکز، انسولین، لیپوپروتئین‌های سرم و آنزیم‌های کبدی موش صحرایی نر..... ۱
- ☐ اثر بنزوات پتاسیم بر ساختار هیستوپاتولوژیک جفت موش..... ۸
- ☐ اثر عصاره آبی برگ گیاه کانایس ساتیوا بر دژراسیون نورون‌های حرکتی آلفا شاخ قدامی نخاع پس از کمپرسیون عصب سیاتیک در موش صحرایی..... ۱۶
- ☐ اثر اسپیلنت قابل تنظیم مچ دست بر کاهش اسپاستیسیته عضلات اندام فوقانی بیماران به دنبال سکنه مغزی..... ۲۳
- ☐ اثر برنامه آموزشی بر اساس الگوی precede در ارتقاء کیفیت زندگی بیماران دیابتی نوع دو..... ۲۹
- ☐ میزان توافق تست کوانتی‌فرون با میزان ایندوراسیون تست پوستی توپر کولین در تشخیص سل نهفته پرستاران..... ۳۷
- ☐ میزان هموسیستئین و HsCRP در بیماران مبتلا به لوپوس اریتماتوز سیستمیک و ارتباط آن با عوامل خطر قلبی - عروقی و فعالیت بیماری..... ۴۴
- ☐ جمعیت سلول‌های لنفوسیتی NK، T و B خون محیطی در زنان نابارور..... ۵۱
- ☐ تعیین گونه انگل عامل بیماری لیشرمانیوز جلدی به روش Nested PCR در شهرستان دامغان (سال ۱۳۸۷)..... ۵۹
- ☐ فراوانی پلی‌مورفیسم الل 607A/C از ژن اینترلوکین ۱۸ در مبتلایان به لیشرمانیوز احشایی..... ۶۶
- ☐ برآورد زمان شروع میوپاتی عضله دیافراگم در بیماران تحت ونتیلاسیون مکانیکی در بخش مراقبت‌های ویژه با استفاده از روش الکترودیگنوستیک..... ۷۲
- ☐ تعیین آلودگی به کلستریدیم بوتولینوم در دو گونه از ماهیان فرآوری شده و فرآوری نشده..... ۷۹
- ☐ عوارض بارداری زنان شاغل در اتاق‌های عمل استان فارس..... ۸۸
- ☐ مقایسه شیوه زندگی عشایری و غیرعشایری در انتقال لیشرمانیازیس احشایی..... ۹۴
- ☐ رابطه کیفیت زندگی زنان با نوع زایمان..... ۱۰۱
- ☐ نتایج آنژیوگرافی عروق کرونر مراجعین مرکز آنژیوگرافی کوثر استان گلستان (۱۳۸۷-۸۸)..... ۱۰۹
- ☐ تظاهرات پوستی و مخاطی بیماران مبتلا به نارسایی انتهایی کلیه تحت همودیالیز در مرکز آموزشی درمانی پنجم آذر گرگان (۱۳۸۸)..... ۱۱۵
- ☐ فراوانی گروه‌های خونی در بیماران مبتلا به لوسمی‌های حاد..... ۱۲۱
- ☐ تیر آنتی‌بادی ترانس گلو تامیناز بافتی در افراد مبتلا به بیماری التهابی روده در استان گلستان..... ۱۲۷
- ☐ همراهی سل بلورال با پنومونی آسپیراسیون ناشی از دیورتیکول اپی‌فرینک..... ۱۳۲
- ☐ نامه به سردبیر..... ۱۳۸

## کیفیت مقالات منتشر شده در مجلات مصوب کمیسیون نشریات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (۸۴-۱۳۶۲)

### نامه به سردبیر

مقاله‌ای با عنوان «کیفیت مقالات منتشر شده در مجلات مصوب کمیسیون نشریات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (۸۴-۱۳۶۲)» در شماره تابستان ۱۳۸۹ به چاپ رسیده است (۱) که با مطالعه آن پرسش‌هایی مطرح می‌گردد.

ارزیابی کیفیت مقالات ارایه شده در مجلات علمی ایران در بیشتر موارد در سه سطح قابل انجام است. سطح اول پس از وصول مقاله و تایید سردبیر و هیئت تحریریه مجله، توسط داوران مجله انجام می‌گیرد که در این سطح عموماً از چک لیست‌های داوری که دارای معیارهای عینی هستند؛ استفاده می‌شود. در سطح دوم کمیسیون نشریات علوم پزشکی کشور برای حفظ یا ابطال یا اعطای درجه علمی-پژوهشی به مجلات به بررسی شماره‌های محدودی از مجله می‌پردازد. سطح سوم براساس چک لیست‌های معتبر و مورد پذیرش بین‌المللی انجام می‌گردد. با توجه به عنوان و محتوا، این مقاله به سه سطحی که ذکر شد؛ مربوط نمی‌شود و این سؤال مطرح است که منظور از کیفیت چه بوده است؟ با دقت در شاخص‌های اندازه‌گیری شده این مقاله به روند انتشار، بررسی وضعیت یا تحلیل محتوای مقالات بیشتر متمایل است تا به کیفیت مقالات. در این مقاله به تعداد انواع مقالات و مطالعات و استفاده یا عدم استفاده از آزمون‌های آماری یا وجود یا فقدان چکیده پرداخته شده است و می‌توان دریافت که در این مقاله به روند انتشار انواع مقالات و مطالعات پرداخته می‌شود؛ ولی افزایش تعداد مقالات پژوهشی، کاهش تعداد مقالات مروری و گزارش‌موردی و افزایش استفاده از آزمون‌های آماری نشانه کیفیت در نظر گرفته شده است. برای مثال اگر یک مقاله پژوهشی، مداخله‌ای، تحلیلی و بالینی باشد و از چند آزمون آماری استفاده کرده باشد؛ آیا این مقاله با وجود تمامی مواردی که وجودشان (نه کاربرد بجا و مناسب آنها) به عنوان کیفیت در نظر گرفته شده؛ باکیفیت هستند؟ حتی اگر از آزمون‌های آماری اشتباهی استفاده شده باشند؟!

یک مقاله باکیفیت به کاربرد مناسب و صحیح عناصر مورد نیاز مقاله در بخش‌های مختلف مقاله می‌پردازد. برای مثال انتخاب بهترین روش نمونه‌گیری و صحت روش نمونه‌گیری و بهترین طراحی مطالعه به صورت صحیح، مشخصات توصیفی صحیح نمونه‌ها، میزان درستی یا استفاده بجا از آزمون آماری، مقایسه یافته‌ها با نتایج سایر پژوهش‌ها براساس انواع مطالعات اپیدمیولوژیک متغیرند. برای انجام این ارزیابی در بسیاری از موارد از چک لیست‌ها، بیانیه‌ها یا راهنماهای معتبر و مورد پذیرش جهانی (۲) استفاده می‌شود که در شبکه Equator موجود می‌باشد (۳).

شاخص‌های کیفی ارزیابی که در انواع مطالعات اپیدمیولوژیک متفاوتند؛ بیشتر به وجود و کاربرد درست و نگارش صحیح عناصر اصلی مقاله در بخش‌های مختلف چکیده و متن مقاله مربوط

می‌شوند. در این موارد استفاده از چک لیست‌ها یا بیانیه‌ها یا راهنماهای استاندارد بین‌المللی اولویت دارند که انواع این چک لیست‌ها مطابق با انواع مطالعات اپیدمیولوژیک متفاوتند. در صورتی که همه یا بیشتر عناصر لازم برای هر نوع از مطالعات در محل درستی به صورت صحیح به کار رفته باشند و از بهترین عناصر برای مطالعه استفاده شده باشند؛ مقاله باکیفیت محسوب می‌شود. در این مقاله مشخص نیست از کدام ابزار برای پژوهش استفاده شده است. برای مثال به عنوان دو مقاله فارسی که به بررسی کیفیت مقالات می‌پردازند؛ آیت‌اللهی و همکارانش به ارزشیابی کیفیت کارآزمایی‌های بالینی منتشر شده در مجلات علوم پزشکی ایران با استفاده از چک لیست CONSORT پرداخته‌اند. یکی از معیارهای کیفی این مطالعات کورسازی است؛ این که آیا به کورسازی اشاره شده است و اگر بله، آیا گروه‌هایی که کورسازی شده‌اند؛ به درستی مشخص شده‌اند (۴)؟ همچنین پورالعجل و همکارانش نیز با استفاده از چک لیست STROBE به بررسی کیفیت گزارش نتایج مطالعات همگروهی قبل از صدور بیانیه STROBE پرداخته‌اند (۵).

تقسیم‌بندی مقالات به دسته‌های بالینی و علوم پایه و اپیدمیولوژی ابهام در پی دارد. مقاله‌ای با عنوان «بروز انواع بیماری‌های انگلی روده‌ای در بیماران مبتلا به ایدز»؛ هم به خاطر بررسی بروز، اپیدمیولوژی، هم نیازمند بررسی انگل‌شناسان (علوم پایه) برای تعیین نوع انگل‌هاست و هم به دلیل تشخیص بالینی پزشکان برای ایدز و بیماری انگلی روده‌ای (حتی اگر به صورت گمان مطرح شود) بالینی هم محسوب می‌شود.

تقسیم‌بندی مطالعات به سه دسته توصیفی، مداخله‌ای و تحلیلی نیز بحث‌انگیز است. بیشتر مطالعات تحلیلی دارای بخش‌های توصیفی نیز هستند و بسیاری از مقالات تحلیلی، توصیفی هم می‌توانند باشند و اگر به کار بردن آزمون آماری شرط تحلیلی بودن باشد؛ باز هم در بسیاری از مطالعات مداخله‌ای، آزمون‌های آماری به کار می‌روند و به این ترتیب می‌توان بسیاری از مطالعات مداخله‌ای را نیز زیرمجموعه مطالعات تحلیلی دانست. مشخص کردن مرز میان این مطالعات کار دشواری به نظر می‌رسد و با این همپوشانی، این تقسیم‌بندی را غیرعلمی جلوه می‌دهد. جای سؤال است که چرا از تقسیم‌بندی انواع مطالعات اپیدمیولوژیک برای این منظور استفاده نشده است که نسبتاً پذیرفته شده‌تر هستند.

در این مقاله سال ۱۳۶۲ سال آغاز نمونه‌گیری است که دلیل انتخاب این سال مشخص نیست. همچنین کمیسیون نشریات علوم پزشکی وزارت بهداشت در این سال وجود نداشته است و مجله علمی-پژوهشی هم تصویب نشده است (۶). اعطای درجات علمی-پژوهشی و تصویب مجلات از سال ۱۳۷۵ به بعد در وزارت بهداشت انجام گرفته است و اگر مجلات پزشکی تا قبل از این تاریخ منتشر شده‌اند؛ مصوب وزارت بهداشت نبوده‌اند.

کمتر در این مجلات، احتمال انتخاب مقالات آنها در نمونه نیز کمتر باشد. علاوه بر این اگر عنوان مقاله با توجه به محتوای آن برای مثال «روند انتشار انواع مطالعات در مجلات پزشکی ایران» انتخاب می‌شد؛ هم بیانگر محتوا بود و هم رعایت اختصار صورت می‌گرفت.

در روش نمونه‌گیری بهتر بود که مجلات به عنوان طبقه در نظر گرفته می‌شدند تا تمامی مجلات سهمی در نمونه داشته باشند. چون هدف مطالعه بررسی کیفیت مقالات مجلات بوده و نه روند انتشار زمانی آنها و به این ترتیب مجلات به عنوان طبقات نسبت به سال‌ها در اولویت قرار می‌گیرند. همچنین امکان دارد که مجله‌ای از سال ۱۳۸۳ یا ۱۳۸۴ شروع به انتشار کرده باشد و با توجه به تعداد مقالات

فرهاد شکرانه<sup>۱</sup>، علیرضا امان‌اللهی<sup>۲</sup>

۱- مربی پژوهش، مرکز تحقیقات ریز فناوری دارویی و مرکز پزشکی مبتنی بر شواهد ایران، دانشگاه علوم پزشکی تبریز. ۲- کارشناس ارشد کتابداری و اطلاع رسانی پزشکی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران.

\* پست الکترونیکی نویسنده مسؤول shokranehf@tbzmed.ac.ir

نشانی: تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، مرکز تحقیقات ریز فناوری دارویی، کدپستی ۵۱۶۵۶۶۵۸۱۸، تلفن ۳۳۶۷۹۱۴ - ۰۴۱۱، نامبر ۳۳۶۷۹۲۹ وصول مقاله: ۸۹/۱۰/۲۲، پذیرش مقاله: ۸۹/۱۲/۲۴

## References

1. Alaedini F, Khoddam H, Kazemi Bajestani MR, Koshan F, Etemadi A, et al. [Quality of Published medical articles in approved Medical Journals by Islamic Republic of Iran Committee of Medical Journal (1983-2005)]. J Gorgan Uni Med Sci. 2010;12(2):77-81. [Article in Persian]
2. Enhancing the QUALity and Transparency Of health Research Network (EQUATOR Network). Introduction to reporting guidelines. 2011. Available from: URL: <http://www.equator-network.org/resource-centre/library-of-health-research-reporting/reporting-guidelines/>
3. Enhancing the QUALity and Transparency Of health Research Network (EQUATOR Network). Library for health research reporting. 2011. Available from: URL: <http://www.equator-network.org/resource-centre/library-of-health-research-reporting/>
4. Ayatollahi SMT, Jafari P, Ghaem H. [An evaluation of the quality of published clinical trials in Iranian medical journals during 2001-04]. J Babol Univ Med Sci. 2005; 7(4):64-70. [Article in Persian]
5. Poorolajal J, Tajik P, Yazdizadeh B, Sehat M, Salehi AR, Rezaei M, et al. [Quality Assessment of the Reporting of Cohort Studies before STROBE Statement]. Iran J Epidemiol. 2009;5(1):17-26. [Article in Persian]
6. Commission of Medical Journals of Ministry of Health. Regulation of Commission of Medical Journals. 2011. Available from: URL: <http://commission.hbi.ir/View/asasnameh.php>

## پاسخ نویسندگان

ضمن تشکر از توجه به مقاله ارایه شده توسط خوانندگان محترم آن مجله، نکات زیر قابل توجه است. بحث اصلی نامه ارائه شده به دفتر مجله، عدم بررسی کیفیت مقالات مورد مطالعه است. کیفیت می‌تواند وجوه مختلفی داشته باشد. مقاله ارایه شده شاخص‌های اولیه کیفیت مقالات را بررسی نموده است. مطمئناً در طی زمان و با بهبود شاخص‌های اولیه کیفیت، می‌توان برخی شاخص‌های مهم‌تر و جزئی‌تر را مورد بررسی قرار داد. با توجه به تعداد کم مقالات تحلیلی، تعداد کم تست‌های آماری استفاده شده، تعداد کم مقالات کارآزمایی بالینی نسبت به کل مقالات، بحث در مورد استفاده صحیح از تست‌های آماری به نتیجه مناسبی منجر نخواهد شد. اگر به سیر چاپ مقالات در مجلات خارج از کشور در زمینه کیفیت مقالات منتشر شده توجه کنیم؛ درمی‌یابیم که مطالعات اولیه به بررسی شاخص‌های کم‌اهمیت‌تر پرداخته و به تدریج شاخص‌های مهم‌تر مورد بررسی قرار گرفته‌اند. به نظر می‌رسد که بخشی از سؤال ایجاد شده در ذهن همکار محترم ناشی از عنوان انتخابی برای مقاله باشد و اگر این عنوان به «شاخص‌های کیفی مقالات منتشر شده در مجلات مصوب کمیسیون نشریات...» تغییر یابد؛ بخش عمده ابهام ایجاد شده رفع می‌شود.

درخصوص زمان آغاز نمونه‌گیری نکته قابل توجه این است که گرچه مجلات مصوب از سال ۱۳۷۵ مشخص شدند؛ اما در ابتدای امر اکثر مجلاتی که سال‌های قبل چاپ می‌شدند؛ ارزیابی و رتبه علمی - پژوهشی دریافت نمودند و از این نظر مشکلی در عنوان دیده نمی‌شود. در مورد روش نمونه‌گیری باید ذکر شود که چون هدف اصلی مطالعه مقایسه مجلات چاپ شده در سال‌ها و دوره‌های زمانی مختلف بود؛ روش نمونه‌گیری براساس زمان انتخاب شد. درحالی که اگر مجلات از طریق طبقه‌بندی نمونه‌گیری می‌شدند؛ زمان شروع چاپ و تعداد شماره‌ها به عنوان یک متغیر مهم در مطالعه وارد می‌گردید.

در انتها نویسندگان مقاله امیدوارند؛ یافته‌های تحقیق حاضر بتواند به عنوان زیربنایی در جهت انجام مطالعات گسترده‌تر توسط سایر محققین مورد استفاده قرار گیرد و بدین ترتیب گام‌های مؤثری در راستای افزایش سطح کیفی مجلات برداشته شود.

نویسنده مسؤول: حمیرا خدام، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی گرگان، پست الکترونیکی: homeira\_khoddam@yahoo.com